

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Perkembangan teknologi di era global semakin pesat, tak terkecuali teknologi pada industri makanan dunia. Perkembangan industri makanan dan minuman di Indonesia mengalami kenaikan sebesar 10% atau sekitar Rp 770 Trilyun pada tahun 2013. Salah satu diantara industri makanan tersebut yang mengalami kenaikan pesat adalah susu formula.<sup>1</sup>

Pemberian susu formula sebagai pengganti air susu ibu (ASI) di Indonesia dari waktu ke waktu mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang didapat pada tahun 2000, sebanyak 30% ibu di Inggris sama sekali tidak memberikan ASI kepada bayinya dan sebanyak 58% menukar secara penuh dengan susu formula pada

saat bayi berusia 4 sampai dengan 10 minggu.<sup>2</sup> Peningkatan ini bisa dilacak melalui survey nasional lima tahunan atau Survei Kesehatan Dasar Indonesia (SKDI) 2007 menunjukkan penggunaan susu formula di Indonesia meningkat 15% di tahun 2003 menjadi 30% di tahun 2007. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 pemberian susu formula bayi usia 0-6 bulan sebanyak 90%.<sup>3</sup>

Menurut WHO, susu formula adalah susu yang sesuai dan bisa diterima sistem tubuh bayi. Susu formula yang baik tidak menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah atau kesulitan buang air besar.<sup>4</sup> Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 tahun 2013, susu formula adalah susu yang secara khusus diformulasikan sebagai pengganti ASI untuk bayi sampai berusia 6 bulan. Dengan maraknya iklan susu formula di Indonesia,

mengakibatkan susu formula menjadi makanan pokok bayi, bukan lagi pengganti ASI. Pemberian susu formula pada bayi yang kurang tepat frekuensi, takaran dan sanitasi penyajiannya akan mengakibatkan masalah gizi, bisa gizi lebih atau gizi kurang.<sup>1</sup>

Pemberian nutrisi pada bayi dan balita yang baik akan mempengaruhi status gizi. Status gizi yang terlalu kurang atau lebih akan menentukan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi buruk akan memberikan dampak bayi dan balita menjadi cepat lelah, lemas, letih, lesu, terjadi gangguan perkembangan otak, tingkat kecerdasan berkurang, kondisi fisik lemah, rentan menderita berbagai penyakit seperti ISPA, diare, TBC, hepatitis, dan jika tidak ditangani akan menyebabkan kematian, begitu pula dengan status gizi lebih jika tidak ditangani

akan menyebabkan obesitas serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan.<sup>4,1</sup>

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*Double burden*). Artinya, masalah gizi kurang (*underweight*) belum teratasi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*overweight*). Kejadian *overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa.<sup>5</sup>

Secara umum prevalensi kegemukan dan obesitas tertinggi memang masih didominasi oleh negara-negara industri dan maju. Namun, kini tren peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak mulai menyebar ke negara-negara miskin dan berkembang.<sup>6</sup> Kemiskinan dan keterpurukan ekonomi di beberapa negara miskin dan berkembang tidak serta-merta mengurangi laju peningkatan akibat tidak

meratanya tingkat pendapatan masyarakat di sebuah negara.<sup>7</sup> Demikian pula di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh dr. Achmad Suryawan di Indonesia pada tahun 2007, untuk anak usia 0-5 tahun yang mengalami obesitas mencapai 12%, untuk usia 6-14 tahun sebesar 14%. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2010, prevalensi kegemukan pada anak balita secara nasional 14%. Terjadi peningkatan dibanding hasil riset serupa tahun 2007, yaitu 12,2%. Data Depkes tahun 2013 bahwa 10,6% balita di Surabaya mengalami obesitas.<sup>10</sup>

Gizi lebih yang terjadi pada bayi akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan gerak motorik kasar dan halus bayi, yang mengakibatkan bayi tidak dapat melakukan gerakan yang seharusnya sudah dapat dilakukan di usia tersebut.<sup>9</sup> Pada anak dengan obesitas dapat mengalami gangguan

pertumbuhan karena timbunan lemak yang berlebihan pada organ-organ tubuh yang seharusnya berkembang dan akan mengalami kesulitan bergerak dalam aktifitas sehari-hari. Obesitas pada anak berdampak pada penurunan prestasi belajar dan dampak psikososial seperti kurang percaya diri dan menarik diri dari sosial. Bila obesitas terjadi pada anak sebelum usia 5-7 tahun, maka resiko obesitas dapat terjadi pada saat tumbuh dewasa. Jika masalah obesitas tidak segera diatasi, akan berdampak menjadi penyakit jantung coroner, tekanan darah tinggi, stroke, diabetes militus tipe 2, lemak darah abnormal, kanker, osteoarthritis, sleep apneas, masalah reproduksi, batu empedu, dan kosekuensi ekonomi yang dikarenakan biaya medis dan perawatan.<sup>8</sup>

Obesitas pada anak berisiko 1,8 kali menjadi obesitas pada masa dewasa. Terdapat beberapa faktor

yang berperan terhadap kejadian obesitas. Faktor tersebut antara lain keturunan atau genetik; asupan makanan; aktifitas fisik riwayat makan seperti pemberian ASI, berat badan lahir dan *parental obesity*.<sup>11</sup> Obesitas tidak hanya terjadi pada golongan sosio-ekonomi tinggi, tetapi juga sering terdapat pada sosio-ekonomi menengah hingga menengah ke bawah.<sup>11</sup>

Susu formula ternyata memiliki resiko tinggi terhadap masa depan kesehatan anak manusia. Bukan sekedar resiko jangka pendek dan menengah, namun yang perlu diperhatikan adalah resiko jangka panjang dari penggunaan susu formula. Penelitian yang dilakukan oleh *MRC Childhood Nutrition Research Centre* di *University College London*, Inggris diperoleh keterangan bahwa anak dapat mengalami obesitas pada usia 5 tahun karena susu formula. Susu

yang diperkaya protein dan nutrisi lainnya mengandung lebih banyak kalori dan memicu pertumbuhan berat badan secara berlebihan pada bayi yang dapat membuatnya memiliki masalah yang dialaminya antara lain penyakit jantung hingga diabetes.<sup>12</sup>

Berdasarkan pemaparan latar belakang permasalahan di atas, penulis merasakan pentingnya dilakukan penelitian mengenai asosiasi riwayat pemberian susu formula bayi dengan status gizi lebih Sekolah X.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang digunakan sebagai pedoman dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Apakah terdapat asosiasi riwayat pemberian susu formula bayi dengan status gizi lebih pada kelompok bermain Sekolah X?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

- a. Menganalisis asosiasi riwayat pemberian susu formula bayi dengan status gizi lebih kelompok bermain Sekolah X.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui prevalensi riwayat penggunaan susu formula bayi pada anak di kelompok bermain Sekolah X.
- b. Mengetahui status gizi anak di kelompok bermain Sekolah X.
- c. Menganalisis asosiasi pemberian susu formula dengan kejadian status gizi lebih pada anak usia 2 sampai 4 tahun.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, menjadi tambahan penelitian, dan sebagai ilmu baru untuk masyarakat mengenai status gizi lebih yang dikarenakan oleh susu formula pada anak.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Manfaat bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai topik yang diteliti, berkontribusi bagi masalah kesehatan di Indonesia dengan melakukan penelitian terkait dengan pemberian susu formula dengan status gizi lebih pada anak pra-sekolah, dan dapat menerapkan ilmu metodologi dalam penelitian yang sesungguhnya.

## 2. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Untuk memberikan edukasi dan wawasan tambahan kepada tenaga medis agar semakin membuka wawasan masyarakat terutama para ibu dalam penggunaan susu formula untuk balita yang baik dan benar.

## 3. Manfaat bagi Masyarakat

Agar para ibu bisa mendapatkan informasi serta wawasan dan dapat ditanamkan dalam kehidupan sehari-hari mengenai penggunaan susu formula dan status gizi balita yang baik dan benar.